

## **К ВОПРОСУ О ТЕРАПЕВТИЧЕСКОЙ ПОДГОТОВКЕ ВРАЧА ОБЩЕЙ ПРАКТИКИ**

**Щупакова А.Н., Литвяков А.М.**

*Витебский государственный медицинский университет, Беларусь*

Интенсивное развитие медицинской науки, поступательные изменения в структуре медицинского образования, организации здравоохранения являются стимулом для пересмотра некоторых вопросов подготовки врача в медицинском университете.

Прежде всего, несмотря на дискуссии, ведущиеся в стенах вузов, учреждений здравоохранения и на многочисленных методических конферен-

циях, остается открытым вопрос о модели врача общей практики. Органы здравоохранения настаивают на подготовке врача общей практики, имеющего большую эрудицию, обширную и прочную общую врачебную подготовку и способного работать на передовых участках здравоохранения – во врачебной амбулатории, на врачебном участке, в сельской участковой больнице, на станции скорой помощи. Это – социальный заказ для медицинских вузов. На подготовку таких врачей нацеливаются программы и учебные планы.

Дискуссионными могут оставаться вопросы о том, в какой мере врач общей практики должен знать хирургию, травматологию, детские болезни, акушерство и гинекологию, эпидемиологию, ультразвуковую диагностику, другие отрасли медицинских знаний и уметь пользоваться услугами специалистов-консультантов. Интеграция преподавания смежных с терапией предметов осуществляется в пределах координационных учебных планов. Важно, чтобы преподаватели этих дисциплин правильно использовали методические приемы на занятиях, обеспечивали качественное изучение студентами предмета в объеме, необходимом для работы врача общей практики. Учитывая огромное значение клинического опыта в работе врача общей практики, особая роль в обучении этих специалистов должна отводиться двухэтапной подготовке: I этап – додипломный, II – постдипломный.

На додипломном этапе обучения в соответствии с существующей программой на 5 курсе заканчивается общеобразовательная подготовка врача. Студенты 6 курса постепенно планомерно расширяют познания клиники внутренних болезней, методически накапливают опыт практической деятельности. Выполняется конкретная задача – добиться от студента овладения на этом этапе обучения методами клинического исследования, сформировать у него клиническое мышление. На этом этапе, увеличивая самостоятельную практическую деятельность, необходимо добиться того, чтобы общение с больным, осмотр, пальпация, перкуссия, основные стереотипы клинического мышления стали навыками. Студент должен отточить навыки регистрации и расшифровки электрокардиограммы, уметь грамотно описать рентгенограмму, овладеть основами скрининговой ультразвуковой диагностики и др.

На постдипломном этапе необходимо закрепить теоретическую подготовку по главным программным разделам и темам, укрепить умение самостоятельно решать клинические типичные и нетипичные задачи, мыслить в диагностическом, лечебном и профилактическом направлениях, отработать навык клинического общения с больным (проведение клинического всестороннего обследования больного по заданной программе, правильный анализ полученных данных, правильно принятые решения – диагноз, план лечения, план профилактической и реабилитационной работы). На этом этапе подготовки врача общей практики необходимо усовершен-

ствовать навыки лабораторной и инструментальной диагностики заболеваний внутренних органов. Особое значение на всех этапах обучения должно придаваться отработке навыков оказания неотложной помощи при угрожающих жизни состояниях. Кроме того, врач общей практики должен четко ориентироваться в границах своей клинической и правовой компетентности. Он должен научить обоснованно и своевременно пользоваться для диагностики и лечения своих больных узкими специалистами, специализированными отделениями в стационарах.

Координация учебных планов с нетерапевтическими кафедрами проводится, прежде всего, по принципу, что каждая кафедра преподает тот материал, который составляет основу кафедры. Язвенная болезнь, например, изучается как на кафедрах хирургического профиля, так и на кафедре терапии. Но преподаватели хирурги обращают внимание на хирургические аспекты этого заболевания, разбирают возможности хирургического лечения как самого заболевания, так и его осложнений, преподаватели терапевты – на способы диагностики, консервативного лечения и профилактики. Дифференциальный диагноз желтухи изучается на кафедре терапии и инфекционных болезней. Имеется достаточно оснований для того, чтобы при изложении этих тем допускать минимальные повторения. Даже при изложении темы "Острый живот" в практике терапевта имеется достаточно много вопросов, связанных с изложением ложно-перитонеальных симптомов при заболеваниях плевры, сердца, печени, почек, чтобы лишь вскользь повторить основные признаки перитонита. Темы такие обычно сложны для усвоения, и повторение их оправдано.

Основой подготовки врача общей практики является хорошо составленная рабочая учебная программа, представляющая интегральный и тщательно скоординированный межкафедральный документ. Для формирования высококвалифицированного врача общей практики, готового самостоятельно справиться с диагностикой, оказанием помощи при неотложных состояниях, умеющего правильно поставить диагноз и назначить лечение в амбулаторных условиях, владеющего навыками лабораторно-инструментальных методов исследования, экспертизы трудоспособности, необходимо проводить двухэтапную подготовку специалиста на додипломном и постдипломном этапах.

Очевидно, что высококвалифицированным врачом общей практики станет врач, имеющий определенный опыт практической работы на врачебном участке. Поэтому хорошей перспективой для подготовки врача общей практики может являться переподготовка участковых врачей поликлиник в специализированных центрах подготовки врача общей практики при медицинском университете.